

慢性腦水腫ノ穿刺療法ニ就テ

醫學博士 林

篤

吾人ガ日常多ク遭遇スル處ノ腦水腫ハ所謂慢性內腦水腫ニシテ此ガ著明ナル場合ノ一療法ハ即チ腦室内ニ於ケル異常潑溜ノ腦脊髓液ノ排除法ナリ、然ルニ其排除法ハ從來主トシテ腰椎穿刺法ニヨリテ行ハル、モ、余ハ本症ノ高度ナル場合ニ於テハ寧ロ常ニ直接顱門開大部ニ於テ顱頂穿刺ヲ好ンデ行ヒ居レリ、此ハ腰椎穿刺ニ比シテ操作簡單ニシテ然カモ短時間ニ多量ノ液ヲ排除スルコトヲ得、又腰椎穿刺器ノ如キ特別ノ器械ヲ要セズ只僅カニ一ノ血清注射針アレバ足ルヲ以テ甚ダ簡便ナリト信ズルモノナリ。

腦膜炎患者脊髓液中ニ於ケル一一ノ酵素ノ異動

逢 澤 薫

演者ハ現今未發ノ點多クアリトセラル、腦脊髓液酵素中存在明ラカナリト言ハル、糖化酵素及抗トリブシン酵素量ヲ炎症ナキ腦脊髓ノ疾患二十六人ヲ測リ更ニ進ンデ腦膜炎九例內結核性ノモノ二例、化膿性ノモノ三例及流行性腦脊髓膜炎ト看做ス可キモノ四例ニ就キ得タル値ト豫後及診斷ノ關係、液性狀殊ニ糖、蛋白質含有量並ニ液ノ細胞的成分ト比較考察スル所アリテソノ結果ヲ述ベタリ。

穿顱術ニヨリ良好ノ效果ヲ得タル癲癇ノ治驗例

鈴 木 義 隆

眞性癲癇ニ對スル外科的療法トシテハ Loecherer ヨリテ始メラレマシタ。穿顱術ガ主トシテ行ハレマス。(之レガ有効

デアル事ハ今日迄ノ多數ノ人ノ報告ニ照シテモ明ラカデアリマス。其後此手術療法ニ色々ノ方法ガ考ヘラレマシタケレドモ、尙ホ確實ノ物ハアリマセン。

此穿顱術モ或一定ノ條件ノ下ニハ其効果アルベキ事ハ首肯サルベキ事デアリマシテ、次ニ私ノ報告スル如キハ即其適例ト思ヒマス。

患者ハ十二歳ノ女デ、已ニ三歳頃ニ人事不省ニナツタト云ヒマス。其後五歳ノ時 Typhusヲ患ヒマシタガ其回復後デ身體尙ホ衰弱シテイル或日近所ノ子供ガ面ヲカブツテ驚カセタソウデス。其レガ誘因カドウカハ分リマセンガ其日ヨリ約十日程經テ始メテ癲癇發作ガ有リマシタ。其當時ハ一日五—七回程デアリマシタ。七歳頃ヨリ發作ノ度數モ多クナリ一日二十數回ニ及ビマシタ。九歳ノ時發作デ右下腿ノ外側部ヲ Verbrennungシマシタ。其後現今デハ左扁骨部ヲ火傷シ、手、頭部等ニ Traumaヲ受ケ Zungeニモ咬傷ノ Wundeガ有リマス。入院前ハ殆ンド毎日發作ガ二十—三十回ニ及ンダト云ヒマス。

現症トシマシテハ體格、營養狀態ハ可良デアリマスガ、智力ハ衰ヘテ居マス。

腰椎穿刺ニヨリ腦壓ヲ計リマシタガ、外壓八十 cmデアリマシタ。

入院當日ハ Anfallガ三十二回有リマシタガ、此ノ發作ハ起ル前ニ頭痛ヲ訴フル時ト訴ヘナイ時トガアリマス。私が見タ場合ニハ「頭ガ痛イ」ト云フト直グ「ウーン」ト所謂癲癇性叫ビヲ發シマシテ、後ニ反ツタ様ニシテ倒レマシタ。ソシテ、後弓反張ヲ呈シ、四肢ヲ伸展シ拳ヲ握リマス。口唇ハ Cyanoseヲ呈シ瞳孔ハ散大シ、其ノ反射ハ有リマセン。發作後患者ハ其ノ期間事ヲ少シモ認識シマセン。

我々ハ其レニ對シ最初先ヅ、内科的ニ處置シマシタ。臭素劑及 Iodineヲ並用シマシタ。又普通行ハレル様ニ食餌トシテ取ル食鹽モ極度ニ制限シマシテ一日五〇—一〇〇 gramニシ、且ツ香氣ヲ少クシ、動物性肉類ヲ制限シマシタ。Iodineハ最初〇・一五ヲ與ヘマシタ、之レニ依ツテ入院前一日二十—三十回有ツタモノヲ七八回ニ減ズル事ヲ得マ

シタ。Tinkoste 氏ハ Luminol ニ依ツテ大發作ハ現ハレナクナルケレドモ其レハ小發作デ代ルバカリダト主張シテ居ル様デスガ私ノ此ノ例デハ之レニ反シテ發作ノ數ガ少クシテ反ツテ發作ハ強度ノモノニナリマシタ。

其後更ニ Luminol ヲ〇・二ニ増量シテ見マシタ。然ルニ其日ハ輕度ノ Anfall ガ三回減ジ、其ノ翌日ハ全ク無クナリマシタガ、藥ガキ、過ギタモノト見ヘマシテ二日間殆ンド睡眠状態ヲ續ケマシタ。ソレデ Braun, Luminol ヲ廢シ食鹽ヲ普通ノ如クニ取ル様ニシマシタ。Luminol ヲ突然ニ止メル事ハ良クナイト反對シテ居ル人モ有ル様デス。

カク Mitter ヲ止メマスト漸次醒メ始メルト共ニ又復發作ガ起リ始メマシタ。

依ツテ又前ノ様ニ食事療法ト共ニ Brom ヲ與ヘ Luminol ヲ〇・二用ヒテ見マシタ。ケレドモ毎日二—三回ノ強度ノ Anfall ヲ止メル事ハ出來マセンデシタ。依ツテ我々ハ外科的療法ヲ取ル事ニシマシタ。

由ツテ先ヅ、Schüdel ノ Röntgen 寫眞ヲ取ツテ見マシタ所、腦壓ノ亢進シテ居ルノデハ無イカトノ所見ヲ得マシタ。即チ

第一ニハ頭蓋骨ノ傾斜ガ左右異ツテ居ルト云フ事デアリマス。左ガ丸クナツテ居ルニ右ノ方ガ少シ飛ビ出テ居マス。第二ニハ Augen clauche ハ左ガ高マツテ居ルニ拘ラズ、右ハ扁平ニナツテ居ル事デ、第三ニハ右ノ方ノ頭蓋骨ト頭蓋内容トノ間ニ Schichten ガ有リマス。此ノ Schichten ハ Oedem ガアリ頭蓋骨ト頭蓋内容トノ間ニ間隙ガ出來タノデ、即チ此ノ三ツノ事實ヨリシテ右側腦半球ノ壓ガ亢進シテ居ルトノ考ヘガ起リマシタ。ソレデ此ノ亢進セル腦壓ヲ減ジタナラ heilen シナイカトノ考ヘノ元ニ泉教授御執刀ノ下ニ普通左側ニ行フ穿顳術ヲ右顳顬部ニ行ヒマシタ。穿顳術ハ Koehler 氏法ニ依ツテ施シマシタ。Dura mater ヲ切り開キマシタ所 Pie II oedem ガアリ腦皮質ガ壓出シタ。

術後尙ホ日ガ淺クアリマスカラ充分ノ斷定ヲ下ス事ハ出來マセンガ、今日迄ノ經過ヲ以テシマスレバ、今迄一日十回—三十回ニ及ビマシタモノガ手術後四十日ノ間ニ發作ガ三回有ツタ許リデアリマスカラ輕快セシメ得タモノデハ無イカト思ツテ報告シタ次第有リマス。